TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr P. LAUNAY



PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1901

TITRES

Externe des hopitaux de Paris, Concours de 1888-89.

Interne des hopitaux, Concours de 1891-92.

Aide d'anatomie a la Faculté, Concours de 1893.

Prosecteur a l'amphithéatre d'anatomie des hopitaux Concours de 1895.

Docteur en médecine, février 1896.

Lauréat de la Faculté (médaille d'argent), 1896.

Lauréat de l'Académie de médecine (prix Bourceret), 1896.

Chirurgien des hopitaux de Paris, Concours de 1899.

TRAVAUX

ANATOMIE

Anomalise de la colonne vertébrale : 13e côte bilatérale. Sacralisation d'une vertèbre lombaire supplémentaire *(Bull. Soc. anat.,* 1893, p. 329).

Outre deux 13e côtes bien développées, le sujet présentait un sacrum à six pièces dont la première revêt les caractères d'une vertèbre lombaire en voie de sacralisation, ce qui détermine la formation de deux promontoires.

Sinus maxillaire (Pièces sèches).

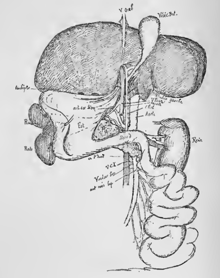
En 1895, préparation de pièces sèches sur les nerfs de la main et le sinus maxillaire, pour le Concours de prosectorat des hôpitaux, pièces déposées au musée de Clamart.

Les pièces du sinus maxillaire ont été utilisées dans la thèse du Dr Ch. Lucius, 1898, sur le *Diagnostic des abcès du sinus maxillaire*, où deux figures reproduisent deux d'entre elles.

Inversion des organes du mésogastre antérieur et postérieur *(Bull. Soc. anat.,* 1894, p. 320).

Il s'agit d'un cas d'inversion complète de l'estomac, du duodénum, des voies biliaires, du pancréas et de la rate, tous organes compris dans le mésogastre antérieur (voies biliaires) et postérieur (pancréas, rate), les vaisseaux mésentériques

supérieurs restant à droite de la seconde et dernière portion

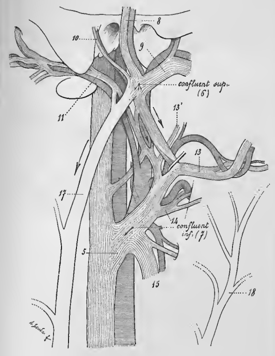


du duodénum, sans croiser aucune portion d'intestin grêle.

Veines jugulaires et artères carotides chez l'homme et les animaux supérieurs (Thèse de doctorat, février 1896).

Dans ce travail, inspiré par M. le professeur Farabeuf, j'ai essayé de démontrer que chez chacun des animaux étudiés

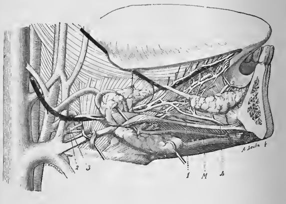
(lapin, mouton, chèvre, chien, singe) il y a : 1° un type arté-



riel qui est une *espèce* particulière du *genre* commun à tous,

espèce imposée par la variation du crâne et de son contenu ; 2° un type veineux calqué sur le type artériel, et qui se retrouve chez l'homme.

L'étude de ce système vasculaire chez les animaux et chez l'homme conduit à la description d'une veine carotide externe,



satellite de l'artère du même nom, formée des mêmes branches d'origine, groupées d'après le même mode.

Au cours de ces recherches, j'ai été amené à étudier l'anatomie des veines tributaires de la veine jugulaire interne à la face et au cou, et notamment celle des veines faciales, linguales et pharyngiennes.

Anomalies osseuses (*Bull. Soc. anat.*, 1893, p. 287).

Os trigone. — Articulation complète entre la clavicule et l'apophyse coracoïde, à la place occupée par le ligament trapézoïde.

PATHOLOGIE

1° Tête et cou.

Sarcome perforant du crâne *(Bull. Soc. anat.*, 1896, p. 412).

Pièce d'un sarcome de la dure-mère (examen histologique du Dr Macaigne), ayant perforé le crâne au niveau des pariétaux sur une largeur de 14 centim. (prise sur un sujet de pavillon).

Trépanations pour fractures du crâne *(Société de chirurgie)*.

Deux observations présentées à la Société de chirurgie dans la séance du 30 octobre 1900, et remises à M. Ricard, rapporteur.

La première a trait à un garçon opéré d'urgence en mai 1900 pour une fracture de la voûte crânienne avec enfoncement d'un fragment de pariétal large comme la paume de la main, et extrait parce qu'il ne pouvait être remis en place. Le malade guérit complètement.

La deuxième observation est celle d'un homme de 19 ans, atteint de fracture du crâne dans la région pariétale gauche, avec plaie et n'ayant subi aucune intervention immédiate. Douze jours après l'accident, la paralysie du bras droit et l'aphasie surviennent et augmentent progressivement. Le

malade est opéré à l'hôpital Cochin, dans le service de M. Quénu que je remplace. La trépanation pratiquée au niveau de l'ancienne plaie restée fistuleuse mène, à travers la dure-mère, sur un abcès de l'encéphale dans la cavité duquel se trouve une esquille osseuse. La guérison est complète quatorze jours après l'opération; la monoplégie brachiale et l'aphasie ont totalement disparu.

Cette observation contribue à montrer l'utilité de l'intervention immédiate dans les fractures de la voûte du crâne avec plaie, et les dangers de l'abstention.

Kyste thyro-hyoïdien (*Bull. Soc. anat.*, 1897, p. 608.)

Cas de dissection d'un kyste thyro-hyoïdien, de petit volume, placé sur le trajet d'une lamelle fibreuse unissant la pyramide de Lalouette à la lèvre postérieure du bord inférieur de l'os hyoïde.

Lithiase salivaire de la glande sous-maxillaire et sclérose de la glande ayant nécessité son extirpation (*Bull. Soc. anat.*, 1900, p. 76).

Il s'agit d'une malade de 48 ans qui, de l'année 1883 à l'année 1897, expulse spontanément ou se fait extraire par la bouche trois calculs du canal de Wharton et qui, à la suite de cette lithiase prolongée, voit se développer lentement une tuméfaction sus-hyoïdienne. Cette tumeur sus-hyoïdienne, douloureuse, subit de temps en temps des poussées inflammatoires et grossit progressivement.

L'extirpation pratiquée en 1898 montre un 4e calcul situé

contre la face profonde de la glande ; celle-ci est, en outre, extrêmement dure.

C'est un cas analogue à ceux qui ont été cités par MM. Terrier et Berger.

2° Abdomen.

Fibromes de la paroi abdominale.

Recherches faites pour une communication de M. Reclus (*Société de chirurgie*, 1895, p. 282) sur le degré de fréquence et les conditions de la récidive dans les fibromes de la paroi abdominale.

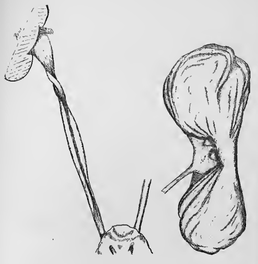
Adénome hémorrhagique du rein.

Observation d'une malade opérée par M. Ricard et publiée dans la *Gazette des hôpitaux* (1896, p. 636) : adénome hémorrhagique du rein enlevé par néphrectomie transpéritonéale ; examen histologique du Dr Pilliet.

Hydronéphrose bilatérale congénitale, avec torsion de l'uretère par bride fibreuee (*Bull. Soc. anat*, 1894, p. 872).

Un malade de M. Reclus, âgé de 32 ans, opéré pour une volumineuse tumeur abdominale qui se développe depuis

dix ans ; et mort le cinquième jour, ayant uriné très peu. La tumeur enlevée est une vaste hydronéphrose, et l'autopsie montre le rein droit et le bassinet également dilatés ; l'uretère, de ce côté, présente à sa partie moyenne une dilatation fusi-



forme. Au-dessus et au-dessous de ce renflement, le conduit est contourné en une spirale maintenue par une bride fibreuse qui n'étrangle pas complètement l'uretère. Cette bride prend naissance des parois mêmes de l'uretère, à 4 ou 5 centim. au-dessous du bassinet, puis s'enroule autour du canal,

s'accole à lui et s'enroule de nouveau à la partie inférieure où elle se termine à 5 ou 6 centim. de la vessie en se confondant avec la paroi urétérale.

La bride étalée est une mince membrane brillante et fibreuse.

Cancer du côlon iliaque (*Bull. Soc. anat.*, 1894, p. 347).

Pièces d'autopsie d'un malade atteint d'un épithéliome du côlon iliaque ouvert dans la vessie, englobant prostate et vésicules séminales, et ayant déterminé la production d'une péritonite suppurée.

Appendicite et kystes hydatiques du péritoine (*Bull. Soc. anat.*, 1900, p. 835).

Chez un malade atteint d'appendicite et opéré à froid se trouvaient, dans l'épaisseur de l'épiploon adhérent au cæcum et à l'appendice, deux petits kystes hydatiques gros chacun comme une petite noix, et dont le contenu était du liquide louche et 5 ou 6 vésicules flasques et aplaties. Dans le liquide existaient des crochets très nets. L'examen clinique du foie et de l'abdomen n'a rien fait découvrir d'anormal.

Plaies du côlon transverse par balle de revolver. Laparotomie. Sutures intestinales. Guérison (*Gazette des hôpitaux*, mars 1900, p. 265).

Observation d'une plaie de l'abdomen par arme à feu opérée deux heures et demie après l'accident, ayant présenté 3 per-

forations portant sur le côlon transverse, dont une à l'insertion mésentérique. La suture fut suivie de guérison ; il fallut dévider tout l'intestin grêle avant d'arriver aux plaies du côlon ; l'entrée de la balle siégeant bas, au-dessous de l'ombilic, n'avait pu faire prévoir une lésion si élevée.

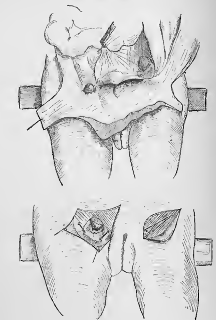
3° Sein et organes génitaux.

Épithéliome intra-canaliculaire du sein (*Bull. Soc. anat.*, 1893, p. 546).

Observation d'une malade du service de M. le professeur Tillaux, portant une tumeur du sein très dure, finement bosselée, sans adhérences ni adénopathie, se développant depuis quatre ans, et qui correspond à la variété décrite par Labbé et Coyne (*Tumeurs bénignes du sein*, 1876) sous le nom d'épithéliome intra-canaliculaire. L'examen histologique, pratiqué par M. Pilliet, montre un « épithéliome avec dégénérescence colloïde, développé aux dépens des terminaisons glandulaires de la glande, et dont chaque lobule semble suivre son évolution propre ».

Deux cas de hernie inguinale congénitale de l'ovaire et de la trompe (en collaboration avec M. WIART). *(Bull. Soc. anat.*, 1897, p. 78).

Dissection d'un cas d'ectopie inguinale de la trompe et de l'ovaire chez un enfant de deux mois.



Hématocèle par rupture d'une trompe gravide; opération huit ans après l'époque probable de l'avortement tubaire; existence de villosités choriales dans les caillots (*Gaz. des hôpitaux*, 1895, p. 373).

Dans un cas d'hématocèle pelvienne dont les phases cliniques successives ont pu être relevées pendant une période de huit ans, et opérée par M. Reclus, M. Pilliet put retrouver « quelques villosités placentaires fibreuses, mais reconnaissables, dispersées dans une masse de fibrine coagulée ».

Cette observation est intéressante par la netteté des poussées hémorrhagiques successives et la possibilité, après une longue durée, de retrouver des traces de la grossesse tubaire.

Phlegmon de la gaine hypogastrique avec prolongements fessier et ischio-anal (*Gaz. des hôpitaux*, septembre 1893, p. 1041).

Observation nette de phlegmon de la partie inférieure du ligament large gauche (gaine hypogastrique) post-puerpéral, propagé d'abord à travers l'échancrure sciatique dans la région fessière où on l'ouvre, puis au travers du releveur de l'anus dans la fosse ischio-rectale où il faut l'ouvrir de nouveau. Après drainage des deux plaies, la guérison se fait lentement.

Fistule vésico-vaginale opérée et guérie par la méthode du dédoublement (*Gazette des hôpitaux*, mai 1900, p. 573).

Il s'agit d'une fistule vésico-vaginale consécutive à l'accou-

chement, située au niveau de la lèvre antérieure du col utérin, et large comme une pièce de deux francs, guérie en une seule opération par la méthode du dédoublement, sans suture vésicale.

4° Membres.

Deux observations de lipome de la paume de la main (*Bulletins Soc. anat.*, 1893, p. 518 et 1894, p. 900).

Ces deux lipomes, semblables, siégeaient au niveau de l'éminence thénar et simulaient la synovite de la gaine carpienne externe ; ces deux observations sont assez rares, puisque dans un mémoire à la Société de chirurgie en 1886, Poulet n'a pu en réunir que sept cas.

Épithéliome tubulé de la peau (avant-bras) (*Bull. Soc. anat.*, 1893, p. 548).

Il s'agit d'une malade de 36 ans, du service de M. le professeur Tillaux, qui portait à la face antérieure de l'avant-bras gauche une tumeur ulcérée du volume d'une orange, accompagnée d'adénopathie axillaire. La tumeur s'est développée sur un petit nævus ; son évolution lente (2 ans), son volume, sa consistance molle font penser à un sarcome. L'examen histologique, pratiqué par M. Pilliet, montre un épithélioma tubulé de la peau.

De l'orteil en marteau au point de vue anatomo-pathologique (en collaboration avec M. Pilliet). (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 21 octobre 1893, p. 496).

Un cas d'orteil en marteau opéré par M. le profeesseur Tillaux a donné l'occaeion d'étudier les lésione produites par cette déformation, de comparer les résultats obtsnus à ceux déjà publiée (Fano, Cohen, Blum), et d'arriver aux conclusions suivantee :

Par suite, nous pouvons dire que ce qui domine dans cette affection, c'est une inflammation chronique généralisée avec formation de cors, primitife ou eecondaires, qui peuvent êtrs au nombre ds deux : un habituel, toujoure eignalé, en avant ds l'articulation des premièrs et deuxièms phalangee ; un deuxième, non signalé, siégeant à l'extrémité de l'ortsil, au point où il repose sur la semelle, et qui doit avoir une influence considérable sur la production des phénomènes douloureux.

En outre, une bourss séreuse ee forme soit au-dessue, soit au-dessous du tendon extenseur; dans ce dernier cas, elle s'ouvrira plus difficilsment à l'extérieur pour donner naissance à une fistule.

Ankylose osseuse périphérique de la hanche (*Bull. Soc. anat.*, 1898, p. 286).

C'est une pièce d'ankyloss très serrée ds la hanche, due à un grand développement d'ostéophytes et de jetées osscuses venues de l'os iliaque et du fémur [ankylose cerclée des vétérinaires (Mauclaire)].

Autopsie d'une luxation ischiatique de la hanche (*Bull. Soc. anat.*, 1895, p. 604).

Cette autopsie permet de constater les lésions connues de la capsule à sa partie postérieure, et des muscles qui environnent l'articulation.

Traité de thérapeutique et de clinique chirurgicales.

J'ai commencé en collaboration avec M. Ricard, en juin 1899, un Traité de thérapeutique exposant le pronostic et les indications du traitement des maladies chirurgicales; ce traité doit être complété par un Précis de technique chirurgical, rédigé parallèlement, et qui sera publié dans la « Bibliothèque contemporaine de chirurgie » éditée sous la direction de MM. Ricard et Rochard.

Grâce à la complaisance de M. Doin et l'autorisation de M. Ricard, j'ai pu présenter au jury, sous une forme provisoire, une partie du Traité de thérapeutique dont la rédaction est achevée, et qui comprend : les maladies communes à tous les tissus (traumatismes et leurs complications ; affections de la peau et du tissu cellulaire, des os, articulations, muscles, tendons, vaisseaux sanguins et lymphatiques, nerfs) ; les maladies du crâne et de l'encéphale ; du rachis et de la moelle ; de la face.

Ce travail, encore inachevé, ne devait pas paraître maintenant ; mais j'ai cru cependant devoir le présenter sous cette forme incomplète parce qu'il est cause du petit nombre de publications que j'ai pu faire depuis près de deux ans.

IMPRIMERIE A.-G. LEMALE. — HAVRE